



Domande frequenti

L'impatto del COVID-19 sull'assistenza medica dei pazienti con malattie autoinfiammatorie sistemiche (SAID)

I pazienti con SAID hanno un rischio maggiore?

Esiste un maggiore rischio di infezione per i pazienti con una malattia autoinfiammatoria?

La maggior parte delle malattie autoinfiammatorie sistemiche (SAID) corrispondono a malattie in cui il sistema immunitario - il sistema incaricato di proteggerci dalle infezioni - viene attivato in modo anomalo. Pertanto, i pazienti SAID sono in grado di combattere il COVID-19. Naturalmente, SAID può essere influenzato dal COVID-19. I fattori di rischio per una forma grave di COVID-19 sono pari a quelli della popolazione generale, ossia età > 70 anni, obesità, ipertensione e malattie cardiovascolari, malattie polmonari correlate o meno a SAID.

I pazienti che assumono farmaci biologici sono maggiormente a rischio? Anche i pazienti con PFAPA sono inclusi nel gruppo a maggior rischio?

I trattamenti dei pazienti affetti da SAID sono principalmente agenti immunomodulanti o immunosoppressori. Devono essere sospesi in caso di infezione attiva (incluso COVID-19).

Tuttavia, diverse reumatologie e società pediatriche nazionali o internazionali, organizzazioni di malattie rare, nonché associazioni di pazienti, hanno suggerito delle dichiarazioni di consenso che raccomandino di continuare queste terapie durante il periodo epidemico in assenza di sintomi infettivi (febbre, tosse, dispnea, diarrea). Tra tutti i farmaci per le SAID, alte dosi di corticosteroidi sistemici sembrano essere i trattamenti più a rischio.

Quanto è alto il rischio per un bambino con deficit di DADA2 in terapia con Humira (Adalimumab)?

Nessuna risposta è disponibile fino ad oggi in letteratura. Tuttavia, ciò che è stato menzionato sopra per SAID può essere applicato anche per i pazienti con sindrome DADA2.



Cosa succede se i pazienti che assumono farmaci biologici vengono infettati? Devono interrompere il trattamento biologico?

Tutte le decisioni terapeutiche devono essere prese in collaborazione con il proprio medico curante. In caso di infezione, la raccomandazione è di interrompere le immunoterapie mirate; questo vale anche per il COVID-19. I farmaci biologici possono essere reintrodotti dopo la fine dell'episodio infettivo del COVID-19, vale a dire ca. 4 settimane dopo i primi sintomi del COVID-19 (quando la PCR è negativa in quasi tutti i pazienti).

Per i pazienti con PFAPA che assumono cortisone una volta al mese, è sicuro continuare ad assumere cortisone?

Il punto dovrebbe essere discusso con il medico responsabile del paziente. Alte dosi di corticosteroidi sistemici possono facilitare lo sviluppo di forme gravi del COVID-19, quindi potrebbe dipendere dal corso del trattamento e dal dosaggio.

Nello scenario più pessimistico: Corona + crisi. Quali farmaci da assumere sono sicuri ?

Ogni paziente è diverso e non esiste una risposta univoca. Pertanto, un tale evento deve essere gestito con il medico responsabile del paziente. In generale, il COVID-19 è la condizione acuta e potenzialmente grave che deve essere gestita prima di una crisi SAID.

È vero che i pazienti con SAID dovrebbero evitare il cortisone e l'ibuprofene?

Corticosteroidi: vedi sopra.

C'è stata un'allerta sull'uso di FANS (farmaci anti-infiammatori non steroidei) - come l'ibuprofene - in pazienti che hanno sviluppato il COVID-19. Ciò è stato osservato in un solo paese (Francia) e non altrove in Europa. Pertanto, l'Agenzia europea per i medicinali non ha confermato l'allerta sul FANS. Se i FANS sono il trattamento chiave per una specifica malattia infiammatoria, è importante parlare con il medico, che convaliderà l'assunzione di FANS nella maggior parte dei pazienti.

I pazienti con una malattia autoinfiammatoria che hanno assunto cortisone per un lungo periodo, devono continuare a prenderlo?

Le persone che assumono steroidi sistemici per un lungo periodo di tempo, devono continuare la loro terapia per evitare l'insufficienza surrenale. Per ulteriori dettagli, si prega di contattare il proprio medico.

La colchicina è un immunosoppressore?

No, è un agente antinfiammatorio. Il trattamento può essere mantenuto invariato durante l'epidemia.

Devo continuare le visite di controllo?

Decisamente sì. I medici sono riusciti a consultare o visitare i loro pazienti con le massime precauzioni (misure di barriera). Naturalmente, quando possibile, il teleconsulto è una possibile opzione per evitare problemi di trasporto pubblico durante l'epidemia.



Cosa devo fare se ho una crisi e ho bisogno di assistenza medica?

Rivolgersi al proprio medico e, se non disponibile, andare al pronto soccorso dell'ospedale del medico.

Al termine delconfinamento, è sicuro uscire senza timore di essere infettati?

Non esiste alcun rischio zero : sia per i pazienti con SAID sia per il resto della popolazione. All'esterno e in grandi locali ben ventilati, il rischio di contaminazione è piuttosto basso. L'uso di mascherine e soluzione idroalcolica può aiutare. Soggiornare in una zona affollata o in una stanza con numerose persone per più di 15 minuti, utilizzare i mezzi pubblici, partecipare a eventi affollati, può esporre a un rischio più elevato di contaminazione (come anche per la popolazione generale). In queste situazioni, l'uso di una mascherina facciale e l'uso frequente di una soluzione idroalcolica, nonché tutte le misure preventive, sono fondamentali per prevenire la contaminazione. Tali misure si sono dimostrate efficaci in diversi paesi come la Corea del Sud, Hong Kong e Singapore.

Speriamo che queste risposte possano aiutarti nel proteggerti !

Prenditi cura di te !